

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Aïla Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïla Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (L.G) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Declaration de Maladie

N° W21-653570

136769



Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2389

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : RADI HAMID

Date de naissance : 1965

Adresse : WIFA 1242 293 OULFA

Tél : 0661381200

Total des frais engagés : 164 + 250 + 4500

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

SAIFA OULFA
Ophtalmologiste
199, Bd Oum Rabii 1er Etage Oulfa
CASABLANCA
Tél : 05 22 03 03 20 / 07 66 05 95 66

Date de consultation : 26/09/2022

Nom et prénom du malade : JANAT IDRISSI LATIFA

Age : 45

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA

Le : 10 / 11 / 22

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Date des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
26/09/22	CS FFO		28,10	INPE: 091242545 Dr. SAIFAoui Nora Ophtalmologiste 193, 544 Cum Rabil 1er Etage Oulfa CASABLANCA Tél: 05 22 93 03 89 / 07 86 85 85 66.

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26.09.22	164,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 M-A-D Optic Opticien Optométriste 63 Rue Guibate Casa Akram Daali Inpe : 065032633	27/10/22					41602

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODI

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433562 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433563 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

Un autre regard sur vos yeux

FACTURE N° : 00 9292

Casablanca, le 27/10/2021

Mme / Mr : JANATIE DRISSI Latifa

Dr : Nana SAIFAOUI

VL

VP-Add

OD : (165-060/0.20

OD : Add + 1.25

OG : (130-060/0.20

OG : Add + 1.25

Monture

Verres

p Castique
1300 DH

Verres verre 1.67
3200 DH

Total à payer : 4500 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre

Akram Daali
Inpe : 065032633

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63 Rue rguibat Casa

Cachet et signature

Adresse : 63 Rue Rguibat Bourgogne - Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36
Capitale : 100.000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC 6123
ICE : 002642590000069

Dr. Nora SAIFAoui

Ophthalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot

Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France

Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie réfractive
- Maladies et chirurgie des paupières
- Maladies de la cornée (kératocône)
- Maladies de la rétine
- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



ORDONNANCE

د. نورة الصيفاري

أب وجراحة العيون

كبار وصغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس
دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر ببريست
طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة الجلالة بالليزر
- تصحيح البصر
- أمراض الدموع وجراحة الجفون
- أمراض القرنية
- أمراض الشبكية
- الليزر

26 septembre

Casablanca, le **2022**

Mme JANATI IDRISSE Latifa

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = - 0.50 (- 0.50 à 165°)

OG = - 0.25 (- 0.50 à 130°)

VP : ODG = Add : + 1.25

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63 Rue Mohammed V Casa

Dr. SAIFAoui Nora
Ophthalmologiste
193, Bd Oum Rabiaa 1er Etage Oulfa
CASABLANCA
Tél : 05 22 93 03 80 / 07 66 05 95 66

193، شارع أم الربيع (قرب ليديك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à coté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

Dr. Nora SAIFAOU

Ophthalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot

Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France

Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie réfractive
- Maladies et chirurgie des paupières
- Maladies de la cornée (kératocône)
- Maladies de la rétine
- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



ORDONNANCE

26 septembre
Casablanca, le 2022

Mme JANATI IDRISSE La

ZALERG COLLYRE

1 goutte 2 fois par jour , dans les deux yeux, pendant

HY-LIGHT COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 3 Mois

Titulaire : LABORATOIRES THEA
12, rue Louis Blériot - 63017 CLERMONT-FERRAND
Cedex 2 - FRANCE

المالك: مختبر ثيا
نهج لويس بليريور رقم 12 - 63017 كلارمون فرانس
سينكس 2 - فرنسا

Lot 216197
Fab 01/2022
EXP 01/2024

PPC 89,00 DH

LOT 0680321
2024 03



Dr. SAIFAOU Nora
Ophthalmologiste
193, Bd Oum Rabia El Oulfa
CASABLANCA
Tél : 05 22 93 03 80 / 07 66 05 95 66

193, شارع أم الربيع (قرب ليذك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à coté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com